

УДК616.8-089+616.895

DOI: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.4\(10\).2019.04](https://doi.org/10.31612/2616-4868.4(10).2019.04)

ЗВ'ЯЗОК АЛЕКСИТИМІЇ З ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ, ЕМОЦІЙНОЮ СФЕРОЮ ТА ПСИХІЧНИМИ СТАНАМИ ОСОБИСТОСТІ

Т. В. Вашека³, С. В. Тукаєв², Б. І. Паламар¹, О. М. Долгова³, С. В. Федорчук²

¹«Національний медичний університет імені О.О. Богомолця», м. Київ, Україна

²«Національний університет фізичного виховання і спорту», м. Київ, Україна

³«Національний авіаційний університет», м. Київ, Україна

Резюме

Мета роботи – встановлення психологічної природи та механізмів виникнення алекситимії шляхом аналізу її зв'язку з властивостями нервової системи, психічними станами та характеристиками емоційної сфери особистості. Завдання: встановити рівень алекситимії в респондентів і зв'язок алекситимії та властивостей нервової системи (сила процесів збудження, гальмування, рухливість нервових процесів); знайти кореляційні зв'язки між алекситимією та психічними станами: емоційним вигоранням, хронічною втомою, депресією, тривогою; показати зв'язок алекситимії з низькою стресостійкістю, невротизацією, нейротизмом і вираженістю психологічного стресу, агресивністю та тривожністю.

Матеріали і методи. Для діагностики рівня алекситимії застосовано методику TAS-26 (Торонтська алекситимічна шкала). Під час діагностики індивідуально-типологічних властивостей, емоційної сфери та психічних станів респондентів використано: методику діагностики темпераменту Яна Стреляу; особистісний опитувальник Г. Айзенка EPI (Eysenck Personality Inventory); особистісну шкалу проявів тривоги Дж. Тейлора; методику діагностики рівня невротизації Вассермана; шкалу тривоги Ч. Спілбергера – шкалу особистісної тривожності; методику діагностики емоційного вигорання В. Бойко та К. Маслач; методику «Ступінь хронічної втоми»; шкалу психологічного стресу PSM-25; Бостонський тест на стресостійкість; методику діагностики депресивних станів В. Жмурова; методику «Агресивна поведінка» Є. Ільїна, П. Ковальова; тест «Оцінка агресивності в стосунках» А. Ассінгера; методику діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів довкілля В. Бойко. Для встановлення типу розподілу даних використовували непараметричний критерій Колмогорова-Смірнова; для встановлення зв'язків між змінними застосовано кореляційний аналіз з використанням критеріїв Пірсона та Спірмена.

Висновки. Встановлено, що алекситимію пов'язано зі слабкою нервовою системою, низькою стресостійкістю, такими характеристиками емоційної сфери, як тривожність, депресія, нейротизм, непряма вербальна агресія, низький рівень агресивності; з психічними станами: хронічна втома, емоційне вигорання, депресія, психологічний стрес. Підтверджено адаптаційну теорію виникнення алекситимії, згідно з якою через слабкість нервової системи та високу особистісну тривожність людина пристосовується до стресових ситуацій шляхом уникнення та витіснення негативних емоцій, що з часом формує неможливість їх вербального опису та вираження. Низький рівень стресостійкості призводить до хронічної втоми, невротизації та емоційного вигорання, а переважання рефракторних і дисфоричних реакцій спричиняє негативне бачення ситуації та може провокувати розвиток психосоматичних розладів.

Ключові слова: алекситимія, емоційна сфера, психічні стани, властивості нервової системи.

ВСТУП

Проблема алекситимії розглядається в науковій психологічній літературі відносно недавно, вперше цей термін застосував французький вчений П. Сіфнеос (Sifneos) 1973 року. Термін «алекситимія» означає відсутність слів для опису почуттів (а – «відсутність», lexis – «слово», thymos – «емоція»).

Алекситимія проявляється в таких особливостях особистості, як проблеми у визначенні та вербалізації власних емоцій та емоцій оточуючих, складність диференціації емоцій і фізіологічних відчуттів, «конкретний» тип мислення, зниження здатності до фантазування, фокусування більше на зовнішніх подіях на шкоду внутрішнім переживанням, дефіцит міжособистісного спілкування [1].

Стосовно причин алекситимії є два основні напрямки, що розглядають її або як первинне, генетично детерміноване явище, обумовлене патологією головного мозку, або як вторинне утворення, що виникає внаслідок психотравми. Остання концепція визначає алекситимію як надбану характеристику, зворотне явище, що пояснюється як психологічний захист за типом заперечення [2].

Адаптаційний підхід дозволяє розглядати алекситимію як одну з послідовних пристосувальних реакцій на тривогу, з одного боку, і як фактор, що зумовлює виникнення соматизації – з іншого [3]. Найбільший інтерес явище алекситимії викликає через її зв'язок із психосоматичними захворюваннями. Згідно з алекситимічною концепцією психосоматичних розладів [4], обмеженість усвідомлення та когнітивної обробки емоцій, а також труднощі з їхньою вербалізацією провокують посилення та пролонгацію фізіологічних відповідей на негативні впливи довкілля, що створює умови для розвитку психосоматичної симптоматики.

У різних дослідженнях показано зв'язок алекситимії з ішемічною хворобою серця, артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом, бронхіальною астмою, виразкою шлунка та дванадцятипалої кишки, виразковим колітом, злоякісними новоутвореннями [5]. Також підтверджено зв'язок алекситимії з наркоманією, хронічним алкоголізмом, депресією, панічними розладами та фобіями [1, 6, 7].

Проблемою алекситимічних особистостей є невміння та неможливість диференціювати власні емоції та переживання інших людей, у них спостерігається низька експресивність, що робить їх для оточуючих байдужими, холодними та нерозуміючими. Вони не можуть показати співрозмовнику своє розуміння та висловити співчуття, в результаті погіршуються міжособистісні стосунки, знижується адаптація в колективі, а сама людина може відчувати, що відрізняється від оточуючих. Низька соціально-психологічна адаптація в свою чергу може призводити до переживання

самотності, ізоляції, неможливості оволодівати допоміжними професіями (психолог, лікар, соціальний працівник) і знижує рівень задоволеності життям [8].

У сучасній науковій літературі ведуться дискусії щодо природи феномена алекситимії, й досі однією з найпоширеніших є гіпотеза про зміну взаємодій півкуль мозку з недостатністю функції правої півкулі. Не заперечуючи правомірності висування подібних гіпотез, відзначимо, що спроба суто фізіологічного пояснення природи алекситимії є явно недостатньою та не лише не виключає, але й передбачає необхідність змістовного психологічного аналізу цього феномена, тобто дослідження питання про його психологічну природу та механізми. Знання цих механізмів може допомогти розробити та науково обґрунтувати шляхи її психокорекції та психотерапії.

Мета роботи – встановлення психологічної природи та механізмів виникнення алекситимії шляхом аналізу її зв'язку з властивостями нервової системи, психічними станами та характеристиками емоційної сфери особистості.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Дослідження проведено із залученням 329 студентів Київського національного університету імені Тараса Шевченка віком від 18 до 26 років.

З метою діагностики рівня алекситимії застосовано методику TAS-26 (Торонтська алекситимічна шкала), розроблену 1985 року. Алекситимія визначається такими когнітивно-афективними психологічними особливостями: труднощі у визначенні (ідентифікації) й описі власних почуттів, у диференціації почуттів і тілесних відчуттів; зниження здатності до символізації (бідність фантазії та інших проявів уяви); фокусування більшою мірою на зовнішніх подіях, ніж на внутрішніх переживаннях [9].

Для діагностики індивідуально-типологічних властивостей, емоційної сфери та психічних станів респондентів використали такі психодіагностичні методики: методику діагностики темпераменту Яна Стреляу, спрямовану на вивчення трьох основних властивостей нервової системи: рівня сили процесів збудження, рівня сили процесів гальмування, рівня рухливості нервових процесів; особистісний опитувальник Г. Айзенка EPI (Eysenck Personality Inventory); особистісну шкалу проявів тривоги Дж. Тейлора; методику діагностики рівня невротизації Вассермана; шкалу тривоги Ч. Спілберґера – шкалу особистісної тривожності; методику діагностики емоційного вигорання В. Бойко та К. Маслач; методику «Ступінь хронічної втоми» (призначена для визначення передклінічних ступенів хронічної втоми й дозволяє діагностувати 4 основні групи симптомів: симптоми фізіологічного дискомфорту, зниження загального

самопочуття та когнітивний дискомфорт, порушення в емоційно-афективній сфері, зниження мотивації та зміни в сфері соціального спілкування, загальний індекс хронічної втоми); шкалу психологічного стресу PSM-25; Бостонський тест на стресостійкість; методику діагностики депресивних станів В. Жмурова; методику «Агресивна поведінка» Є. П. Ільїна, П. А. Ковальова; тест «Оцінка агресивності в стосунках» А. Ассінгера; методику діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів доівкілья В. Бойко.

Для встановлення типу розподілу даних використовували непараметричний критерій Колмогорова-

Смірнова; для встановлення зв'язків між змінними застосовано кореляційний аналіз із використанням критеріїв Пірсона та Спірмена.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За допомогою кореляційного аналізу з використанням критеріїв Пірсона та Спірмена встановлено обернені кореляційні зв'язки алекситимії з такими властивостями нервової системи, як сила процесів збудження, сила процесів гальмування та рухливість нервових процесів, що свідчить про схильність до алекситимії осіб зі слабкою нервовою системою.

Таблиця 1

Кореляційні зв'язки між алекситимією та властивостями нервової системи (методика Я. Стреляу), n=329

Показник	Сила процесів збудження (коефіцієнт)	Сила процесів гальмування (коефіцієнт)	Рухливість нервових процесів (коефіцієнт)
Алекситимія	-0,372**	-0,307**	-0,222**

Примітка: ** – рівень значущості $p < 0,0001$, кореляція значуща на рівні 0,01 (2-стороння).

Встановлено прямий зв'язок алекситимії з характеристиками емоційної сфери респондентів: нейротизмом, особистісною тривожністю (Спілбергер), депресією, невротизацією, тривогою (Тейлор) (табл. 2), рефрактерною та дисфоричною реакціями на зовнішні подразники, непрямою (косвеною) вербальною агресією та обернений зв'язок з агресивністю (Ассінгер) та ейфоричною реакцією на подразники (табл. 3).

Високий рівень нейротизму та тривоги, на наш погляд, призводить до блокування переживання почуттів, надто в психотравмуючих ситуаціях, і витіснення їх зі сфери усвідомлення, що потім проявляється

в неможливості їх вербального опису та вираження. Високо тривожні особистості постійно придушують почуття та емоційні реакції, що стає для них звичним, а самі почуття навіть поза стресовою ситуацією стають менш вираженими.

Цікаво, що алекситимія виявилася обернено пов'язаною з агресивністю, що вказує на типовий для алекситиміків паттерн приховування своїх емоцій, надто негативних. А прямий зв'язок із вербальною непрямою агресією показує їх схильність виражати негативні емоції шляхом обговорення неприємних людей або подій зі своїми знайомими, пліткуванням, але не вступанням у прямий конфлікт.

Таблиця 2

Кореляційні зв'язки між алекситимією та характеристиками емоційної сфери респондентів, n=329

Показник	Нейротизм	Невротизація	Особистісна тривожність	Тривога	Депресія
Алекситимія	0,302**	0,457**	0,406**	0,439**	0,398**

Примітка: ** – рівень значущості $p < 0,01$, кореляція значуща на рівні 0,01 (2-стороння).

Таблиця 3

Кореляційні зв'язки між алекситимією та характеристиками емоційної сфери респондентів, n=329

Показники	Рефрактерна реакція	Дисфорична реакція	Ейфорична реакція	Непряма вербальна агресія	Агресивність
Алекситимія	0,314**	0,243**	-0,389**	0,187*	-0,165*

Примітка: ** – рівень значущості $p < 0,01$, кореляція значуща на рівні 0,01 (2-стороння), * – рівень значущості $p < 0,05$, кореляція значуща на рівні 0,05 (2-стороння).

Встановлено прямий зв'язок алекситимії з психічними станами, такими як стан хронічної втоми, психологічний стрес (PSM-25), низьким рівнем стрес-

остійкості (Бостонський тест на стресостійкість) (табл. 4), емоційним вигоранням за методиками В. Бойко та К. Маслач (табл. 5).

Таблиця 4

Кореляційні зв'язки між алекситимією та психічними станами респондентів, n=329

Показник	Стан хронічної втоми	Нестійкість до стресу, Бостонський тест	Психологічний стрес (PSM-25)
Алекситимія	0,389**	0,306**	0,350**

Примітка: ** – рівень значущості $p < 0,01$, кореляція значуща на рівні 0,01 (2-стороння).

Таблиця 5

Кореляційні зв'язки між алекситимією та психічними станами респондентів, n=329

Показник	Тест В. Бойко				Тест К. Маслач		
	Напруження	Резистенція	Виснаження	Емоційне вигорання	Виснаження	Деперсоналізація	Редукція професійних досягнень
Алекситимія	0,391**	0,331**	0,338**	0,410**	0,343**	0,243**	-0,415**

Примітка: ** – рівень значущості $p < 0,01$, кореляція значуща на рівні 0,01 (2-стороння).

На наш погляд, труднощі в диференціації почуттів і тілесних відчуттів алекситимічних особистостей можуть призводити до неможливості відрізнити хронічну втому від стану депресії. Причому нерозуміння власних емоцій ставить питання про адекватність відповідей алекситимічних особистостей на опитувальники, результати яких ґрунтуються на самовітках респондентів: якщо людина не розуміє власних переживань, наскільки достовірними будуть її відповіді на питання щодо них?

Результати кореляційного аналізу показують обернений зв'язок алекситимії із силою нервової системи, тобто в осіб з алекситимією спостерігається переважно середня та низька сила процесів збудження, гальмування та рухливості нервових процесів. Особи зі слабкою нервовою системою не витримують тривалого напруження, швидко втомлюються, не здатні ефективно працювати довгий час, демонструють слабкий самоконтроль і повільні реакції на стимули. На наш погляд, властивості нервової системи (низький рівень сили процесів збудження та гальмування) обумовлюють низький рівень стресостійкості, піддатливості стресу, що в свою чергу формує у алекситимічних осіб хронічну втому, невротизацію та емоційне вигорання. Також слабка нервова система обумовлює чутливість до зовнішніх подразників, у т.ч. до болю, що експериментально доведено [11]. Ці експерименти демонструють, що пацієнти з алекситимією є гіперчутливими як до внутрішніх соматичних неприємних відчуттів, так і до зовнішніх болювих стимулів.

Емоційна сфера осіб з алекситимією демонструє вразливість щодо зовнішніх стимулів, що проявляється в емоційній нестабільності, переважанні рефракторних і дисфоричних реакцій, депресивних станів, у ви-

сокому рівні особистісної тривожності. З іншого боку, у дослідженні [12] висувається припущення щодо психотравматичної природи алекситимії, згідно з яким алекситимічні риси розвиваються як психологічний захисний механізм на ґрунті попередньої тривоги та депресії. Ґрунтуючись лише на отриманих результатах дослідження, не можна з впевненістю стверджувати, що є причиною, а що наслідком: алекситимія чи високий рівень тривоги. Проте зв'язок цих двох психологічних характеристик є незаперечним.

Також простежуються тісні зв'язки алекситимії з негативними емоційними станами та таким властивостями особистості, як нейротизм і низька стресостійкість. На нашу думку, через слабку нервову систему та низьку стресостійкість алекситимічні особистості стають надзвичайно вразливими до життєвих труднощів та психотравмуючих факторів. Вони реагують на стрес розвитком блокування емоцій (спочатку негативних, а потім і позитивних), що з часом формується в стійку неусвідомленість власних почуттів.

Нерозуміння своїх переживань і почуттів оточуючих погіршує соціально-психологічну адаптацію алекситимічних особистостей і призводить до відчуття самотності та переживання власної інакшості, що знижує рівень задоволеності життям та може формувати депресивні розлади.

Домінуючим типом реагування на життєві обставини є рефрактерні та дисфоричні реакції, що вказує на переважання негативного сприйняття ситуації, тривалі переживання з приводу події, «застрягання» на негативних емоціях і прагнення не показувати ці емоції іншим. Виражена тривожність і неможливість позитивного реагування призводять до високої піддатливості стресовим впливам і формування особливого «уникаючого» стилю поведінки.

Якщо розглядати алекситимію як захист від негативних психотравмуючих переживань, стає зрозумілим зв'язок алекситимії з різними формами адиктивної поведінки та переїданням [13]: алекситимічна особистість відволікається від негативних емоцій шляхом пошуку альтернативних джерел позитивних емоцій, не завжди безпечних для здоров'я.

ВИСНОВКИ

1. Алекситимія як психологічний феномен має різну природу та прояви, через що робити однозначний висновок про її механізми наразі неможливо. Отримані кореляційні зв'язки алекситимії з властивостями нервової системи вказують на переважання слабкої нервової системи в алекситимічних особистостях, що в поєднанні з високим рівнем нейротизму та особистісною тривожністю стає пусковим механізмом для блокування негативних емоцій, що з часом може перерости в генералізований процес витіснення емоційних переживань у цілому.

2. Встановлені зв'язки алекситимії та таких психічних станів, як емоційне вигорання, стрес, хронічна втома та депресія, дозволяють припустити, по-перше, деяку схожість описаних феноменів, що вимагає тривалого лонгітюдного дослідження динаміки психічних станів, а також підтверджує припущення про вразливість алекситимічних особистостей до впливу негативних стимулів і складних життєвих ситуацій. Переважання дисфоричних і рефрактерних реакцій на стимули ускладнює позитивне переосмислення ситуації алекситимічними особистостями та погіршує їх емоційний стан. Також, на нашу думку, рефрактерні реакції, спрямовані всередину (накопичення образи або гніву), в поєднанні з непрямою вербальною агресією та низьким рівнем агресивності призводять до негативних переживань та епоштовхом до розвитку психосоматичних розладів.

В перспективі особливий інтерес викликають дослідження особливостей когнітивної сфери алекситимічних особистостей, їх здатності до антиципації та креативності, що може стати предметом майбутніх досліджень у цій галузі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Taylor G. J., Parker J. D., Bagby R. M. A preliminary investigation of alexithymia in men with psychoactive substance dependence. *American Journal of Psychiatry*. 1990. Vol. 147 (9). P. 128-130.
2. Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б. Концепция алекситимии. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2003. Т. 13, Вып. 1. С. 128-145.
3. Искусных А. Ю. Алекситимия. Причины и риски возникновения расстройства. Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. ЛПН междунар. науч.-практ. конф. № 6 (52). Новосибирск: СибАК, 2015.
4. Соложенкин В. В. Алекситимия (адаптационный подход) и психотерапевтическая модель коррекции / В. В. Соложенкин, Е. С. Гузова. *Социальная и клиническая психиатрия*. 1992. Т. VIII. Вып. 2. С. 18-24.
5. Lumley M. A., Stettner L., Wehmer F. How are alexithymia and physical illness linked? A review and critique of pathways. *Journal of Psychosomatic Research*. 1996. Vol. 41. P. 518.
6. Kim J. H., Lee S. J. The Relationship between Alexithymia and General Symptoms of Patients with Depressive Disorders. *Psychiatry Investigation*. 2008. Vol. 5. P. 179.
7. Cox B. J., Swinson R. P. Alexithymia in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry*. 1995. Vol. 36. P. 195.
8. Вашека Т. В. Алекситимия як небажана властивість майбутніх професійних психологів. *Авіаційна та екстремальна психологія у контексті технологічних досягнень: збірник наукових праць / за заг. ред. Л. В. Помиткіної, Т. В. Вашеки, О. М. Ічанської. К.: Альфа-ПІК, 2019. С. 118-123.*
9. Taylor G. J., Ryan D. P., Bagby R. M. Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1985. Vol. 44. P. 191-199.
10. Krystal H. *Integration and Self Healing: Affect, Trauma, Alexithymia*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, 1988. P. 21.
11. Nyklíček, A. Vingerhoets Alexithymia is associated with low tolerance to experimental painful stimulation. *Pain*. 2000. Vol. 85. P. 471-475.
12. Рагозинская В. Г. Особенности биоэлектрической активности головного мозга у лиц с высоким уровнем алекситимии. *Петербургский психологический журнал*. 2015. № 11. URL: <http://ojs.spbu.ru/index.php/psy/article/view/83/50> (дата обращения: 20.05.2016)
13. Nowakowsky M. E., McFarlane T., Cassin S. Alexithymia and eating disorders: a critical review of the literature. *Journal of Eating Disorders*. 2013. Vol. 21. P. 1-14.

REFERENCES

1. Taylor G. J., Parker J. D., Bagby R. M. (1990). A preliminary investigation of alexithymia in men with psychoactive substance dependence. *American Journal of Psychiatry*, 147 (9), 128-130.
2. Garanyan N. G., Kholmogorova A. B. (2003). Kontsepsiya aleksitimii. [The concept of alexithymia]. *Social and Clinical Psychiatry*, 13, 1, 128-145.
3. Iskusnykh A. YU. (2015). Aleksitimiya. Prichiny i riski vozniknoveniya rasstroystva. Lichnost', sem'ya i obshchestvo: voprosy pedagogiki i psikhologii: sb. st. po mater. LIII mezhdunar. nauch.-prakt. konf. № 6 (52) [Alexithymia. Causes and risks of the disorder. Person, family and society: issues of pedagogy and psychology: Sat. Art. by mater. LIII int. scientific-practical conf. No. 6 (52).]. Novosibirsk: SibAK.
4. Solozhenkin V. V. (1992). Aleksitimiya (adaptatsionnyy podkhod) i psikhoterapevticheskaya model' korrektsii [Alexithymia (adaptive approach) and the psychotherapeutic correction model]. *Social and Clinical Psychiatry*, VIII, 2, 18-24.
5. Lumley M. A., Stettner L., Wehmer F. (1996). How are alexithymia and physical illness linked? A review and critique of pathways. *Journal of Psychosomatic Research*, 41, 518.
6. Kim J. H., Lee S. J. (2008). The Relationship between Alexithymia and General Symptoms of Patients with Depressive Disorders. *Psychiatry Investigation*, 5, 179.
7. Cox B. J., Swinson R. P. (1995). Alexithymia in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry*, 36, 195.
8. Vasheka T. V. (2019). Aleksytymiya yak nebazhana vlastyvist maybutnikh profesiynykh psykholohiv. Aviatsiyna ta ekstremalna psykholohiya u konteksti tekhnolohichnykh dosyahnen: zbirnyk naukovykh prats [Alexithymia as an undesirable property of future professional psychologists. Aviation and Extreme Psychology in the Context of Technological Achievements: Collection of Scientific Papers] / za zah. red. L. V. Pomytkinoyi, T. V. Vasheky, O. M. Ichanskoyi. K.: Alfa-PIK, 118-123.
9. Taylor G. J., Ryan D. P., Bagby R. M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44, 191-199.
10. Krystal H. (1988). *Integration and Self Healing: Affect, Trauma, Alexithymia*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, 21.
11. Nyklíček, A. (2000). Vingerhoets Alexithymia is associated with low tolerance to experimental painful stimulation. *Pain*, 85, 471-475.
12. Ragozinskaya V. G. (2015). Osobennosti bioelektricheskoy aktivnosti golovnogogo mozga u lits s vysokim urovnem aleksitimii. *Petersburg Psychological Journal*, 11. Available at: <http://ojs.spbu.ru/index.php/psy/article/view/83/50> (date of access: 05/20/2016)
13. Nowakowsky M.E., McFarlane T., Cassin S. (2013). Alexithymia and eating disorders: a critical review of the literature. *Journal of Eating Disorders*. Vol. 21.P. 1-14.

*Резюме***СВЯЗЬ АЛЕКСИТИМИИ С ИНДИВИДУАЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРОЙ И ПСИХИЧЕСКИМИ СОСТОЯНИЯМИ ЛИЧНОСТИ****Т. В. Вашека³, С. В. Тукаев², Б. И. Паламарь¹, О. Н. Долгова³, С. В. Федорчук²**¹«Національний медичний університет імені О.О. Богомолця», м. Київ, Україна²«Національний університет фізичного виховання і спорту», м. Київ, Україна³«Національний авіаційний університет», м. Київ, Україна

Цель работы – установить психологическую природу и механизмы возникновения алекситимии путем анализа ее связи со свойствами нервной системы, психическими состояниями и характеристиками эмоциональной сферы личности.

Установить уровень алекситимии у респондентов; связь алекситимии и характерных свойств нервной системы (сила процессов возбуждения, торможения, подвижность нервных процессов); найти корреляционные связи между алекситимией и психическим состоянием: эмоциональным выгоранием, хронической усталостью, депрессией, тревогой; показать связь алекситимии с низкой стрессоустойчивостью, невротизацией, нейротизмом и выраженностью психологического стресса; установить связь алекситимии с агрессивностью и тревожностью.

Материалы и методы. Для диагностики уровня алекситимии применена методика TAS-26 (Торонтская алекситимическая шкала). Для диагностики индивидуально-типологических свойств эмоциональной сферы и психологических состояний респондентов использовали такие психодиагностические методики: методику диагностики темперамента Яна Стреляу; личностный опросник Г. Айзенка EPI (Eysenck Personality Inventory), личностную шкалу проявлений тревоги Дж. Тейлора; методику диагностики уровня невротизации Бассермана; шкалу тревоги Ч. Спилбергера – шкалу личностной тревожности; методики диагностики эмоционального выгорания В. Бойко и К. Маслач; методику «Степень хронической усталости»; шкалу психологического стресса PSM-25; Бостонский тест на стрессоустойчивость, методику диагностики депрессивных состояний В. Жмурова, методику «Агрессивное поведение» Е. Ильина, П. Ковалева; тест «Оценка агрессивности в отношениях» А. Ассингера, методику диагностики типа эмоциональной реакции на воздействие стимулов окружающей среды В. Бойко. Для установления типа распределения данных использовался непараметрический критерий Колмогорова-Смирнова, для установления связей между переменными применен корреляционный анализ с использованием критериев Пирсона и Спирмена.

Выводы. Алекситимия связана со слабой нервной системой, низкой стрессоустойчивостью, такими характеристиками эмоциональной сферы, как тревожность, депрессия, невротизм, косвенная вербальная агрессия, низкий уровень агрессивности; с такими психическими состояниями: хроническая усталость, эмоциональное выгорание, депрессия, психологический стресс. Полученные результаты подтверждают адаптационную теорию возникновения алекситимии, согласно которой из-за слабости нервной системы и высокой личностной тревожности человек приспосабливается к стрессовым ситуациям путем избегания и вытеснения негативных эмоций, со временем формирует невозможность их вербального описания и выражения. Низкий уровень стрессоустойчивости приводит к хронической усталости, невротизации и эмоциональному выгоранию, а преобладание рефрактерных и дисфорических реакций вызывает негативное видение ситуации и может провоцировать развитие психосоматических расстройств.

Ключевые слова: алекситимия, эмоциональная сфера, психические состояния, свойства нервной системы.

*Summary***THE ALEXITHYMIA CORRELATION BETWEEN INDIVIDUAL-TYOLOGICAL PROPERTIES, EMOTIONAL SPHERE AND MENTAL STATES OF PERSONALITY****T. V. Vasheka³, S. V. Tukaiev², B. I. Palamar¹, O. N. Dolgova³, S. V. Fedorchuk²**¹«Bogomolets National Medical University», Kyiv, Ukraine²«National University of Ukraine on Physical Education and Sport», Kyiv, Ukraine³«National Aviation University», Kyiv, Ukraine

The purpose of the study was to establish the psychological nature and mechanisms of the occurrence of alexithymia by analyzing its connection with the properties of the nervous system, mental states and characteristics of the emotional sphere of personality.

Aim. For establishing the scale of alexithymia in the respondents; for establishing the correlation between alexithymia and the properties of the nervous system (the strength of the processes of excitation, inhibition, mobility of nervous processes); to find correlational links between alexithymia and mental states: resident burn-out, chronic fatigue, depression, anxiety; show the association of alexithymia with low stress resistance, neuroticism, and the severity of psychological stress; establish the correlation of alexithymia with aggression and anxiety.

Materials and Methods. TAS-26 (Toronto Alexitimic Scale) was used to diagnose alexithymia. Across the diagnostics of individual-typological properties, emotional sphere and mental states of the respondents, we used the following psycho-diagnostic methods: the technique of diagnosing Jan Strelau's temperament; E. Eysenck Personality Inventory personal questionnaire; J. Taylor's personal anxiety scale; the method of diagnostics of the level of neurosis of Wasserman; C. Spielberger's anxiety scale is a scale of personal anxiety; methods of diagnostics of resident burn-out V. Boyko and K. Maslach; the method of «degree of chronic fatigue»; the scale of psychological stress PSM-25; the Boston test for stress resistance; the technique for the diagnosis of depressive disorders by V. Zhmurov; the method called «Aggressive behavior» by E. Ilyin, P. Kovaleva; the test called «Evaluation of aggressiveness in the correlations» A. methods for diagnosing the type of emotional response to the power of the surrounding stimulus by V. Boyko. The identify the type of data distribution was used the distribution-free of Kolmogorov-Smirnov test for establishing the correlation between variables of applied correlation analysis using Pearson and Spearman criteria.

Conclusions. The alexithymia was found to be related to a weak nervous system, low stress resistance, such characteristics of the emotional sphere, as anxiety, depression, neuroticism, indirect verbal aggression, low levels of aggression; with mental states as, chronic fatigue, resident burn-out, depression, psychological stress. The results obtained confirm the adaptation theory of the occurrence of alexithymia, according to which, due to the weakness of the nervous system and high personal anxiety, the person adapts to stressful situations by avoiding and suppressing negative emotions, which eventually creates the impossibility of their verbal description and expression. Low levels of stress resistance lead to chronic fatigue, neuroticism and resident burn-out, and the prevalence of refractory and dysphoric reactions results in a negative vision of the situation and can provoke the progress of psychosomatic disorders.

Keywords: alexithymia, emotional sphere, mental states, properties of the nervous system.

Інформація про авторів знаходиться на сайті <http://www.cp-medical.com>.

Дата надходження до редакції – 2.04.2019